



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - SVS

DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA-DEVE

DIVISÃO DE VIGILÂNCIA DE DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS – DVDNT

**PLANO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS E
AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS – DANT**

Março, 2009

CONTEÚDO:

I – Identificação

II – Análise da Situação das DANT no Estado do Paraná

III – Proposta de Intervenção

IV – Objetivos:

 Geral

 Específicos

V – Estratégias para Estruturação e Implantação da Vigilância Epidemiológica das DANT

VI – Indicadores e Metas

VII – Cronograma de Execução

VII – Quadro Demonstrativo de Gastos Financeiros Efetuados com DANT

IX – Bibliografia

X – Anexos

I - IDENTIFICAÇÃO :

UF: PARANÁ

Nome do Órgão ou Entidade:
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DO PARANÁ

Código do IBGE: 41

CNPJ: 76.683.986/0001-03

Endereço Completo: Rua Piquiri,170

Cidade: Curitiba UF: Paraná

CEP: 80.230-140

Secretário Estadual da Saúde:
GILBERTO BERGUIO MARTIN

N.º RG: 1.402.410-7

Órgão Expedidor: Instituto de Identificação do Paraná – CIC: 394.466.709-34

Condição de Gestão – NOB 01/96 ou NOAS/2001/2002: Plena

**Data da Portaria da Certificação do Estado/Município em Epidemiologia e
Controle de Doenças: 29/02/2000**

Nome do Técnico Responsável:

Telefones:

II - ANÁLISE DA SITUAÇÃO DAS DANT NO ESTADO:

As intensas modificações sociais, econômicas e tecnológicas ocorridas nos últimos cinquenta anos proporcionaram mudanças importantes na forma de viver e no perfil epidemiológico da maioria das populações.

O controle das doenças infecciosas, pela antibioticoterapia e imunização, o provimento de água potável e os avanços na conservação e distribuição de alimentos permitiram forte redução da mortalidade e aumento da vida média. A urbanização no período levou a um importante impacto na redução da natalidade, resultando deste quadro a transição demográfica, pano de fundo para as modificações epidemiológicas que se seguem.

Ao lado destas condições uma nova ordem de comportamento é ditada através de avanços em tecnologia, comunicação e transportes. Os principais aspectos relacionados às doenças e agravos não transmissíveis (DANT) associam-se a eles: consumo de alimentos não saudáveis, obesidade, hábito de fumar, consumo excessivo de bebidas alcoólicas, sedentarismo nas atividades de lazer ou no trabalho.

O crescimento da desigualdade social, a banalização da violência, a epidemia do uso de drogas ilícitas e os conflitos gerados por esta gama de problemas perpassam as relações sociais, implicando em aumento do estresse, de outros transtornos emocionais e psicossociais, no aumento dos acidentes e das violências.

Este quadro, que hoje é predominante nos países pobres, também é uma realidade no Brasil e no Estado do Paraná. Aqui, a população estimada para o ano de 2008 é de 10.590.169 habitantes, 81,3% vivendo em área urbana (em 1970 a população urbana correspondia a 36,2% do total). Os indicadores sociais, embora melhores do que a média nacional são inferiores aos encontrados no sul do país. Entre estes se destacam: taxa de desemprego: 7,2%, taxa de analfabetismo: 7,81% e razão de renda: 17,7 (número de vezes que a renda dos 20% mais ricos supera a dos 20% mais pobres).

Entre 1970 a 2000, a taxa de fertilidade declinou de 6,3 para 1,7 filhos por mulher na idade fértil; a expectativa de vida ao nascer aumentou de 47,9 para 72,2 anos de 1950 a 2000 e a proporção de idosos (60 anos ou mais) é atualmente, de 8,44%. A redução da mortalidade infantil (CMI) caiu de 53,18/mil nascidos vivos em 1980 para 13,12/mil em 2008* e no mesmo período, as doenças infecciosas e parasitárias reduziram sua participação na mortalidade de 9,1% para 3,1%. Desde então a proporção de mortes por DANT iniciou processo de ascensão que tem se acentuado nos últimos anos. A atenção à saúde no Estado dispõe de rede de 5.504 unidades, própria ou conveniada ao SUS, atendendo mais de 60% da população. A magnitude, a gravidade e a cronicidade destes agravos gera uma enorme demanda nesta rede, com gastos elevados sem que haja em contrapartida uma garantia de qualidade de vida a esta população. Somente com internação hospitalar foram gastos em 2008, 366.688.608,37 reais, correspondendo a 56,0% de todo o gasto, incluindo a assistência ao parto.

Embora conte com experiências bem sucedidas, há ainda um grande espaço a percorrer no sentido de estender ações de vigilância epidemiológica de DANT, incluindo a

promoção de saúde e prevenção. As dificuldades na implementação das ações de VE-DANT são principalmente de ordem estrutural. A deficiência de recursos humanos por parte da instituição se reflete em todas as áreas de trabalho e em especial nas DANT, que requer recursos humanos voltados para esta proposta.

TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO ESTADO DO PARANÁ:

O Brasil, bem como o Paraná, tem apresentado, nas últimas décadas, importantes transformações no seu panorama de morbidade e mortalidade. Até os anos setenta, havia expressiva participação das doenças transmissíveis. Após este período, tem-se observado redução da mortalidade precoce, em especial aquelas ligadas a doenças infecciosas e parasitárias, bem como, o aumento da expectativa de vida ao nascer e conseqüente aumento da população idosa. O envelhecimento aliado à urbanização e mudanças no estilo de vida tem levado ao maior adoecimento e mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis.

A redução da mortalidade infantil (CMI) que em 1980 era de 53,18/mil nascidos vivos caiu para 13,12/mil em 2008 e no mesmo período, as doenças infecciosas e parasitárias reduziram sua participação na mortalidade de 9,1% para 3,1%. Desde então a proporção de mortes por DANT iniciou processo de ascensão que tem se acentuado nos últimos anos. Somente as doenças cardiovasculares, as neoplasias, as doenças ligadas à nutrição e metabolismo e as causas externas respondem hoje por mais de 70% de todos os óbitos.

No gráfico abaixo, esta tendência pode ser observada: enquanto a mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias e as perinatais sofreram queda de 65% e 67%, respectivamente

COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR 100.000 HABITANTES PELOS PRINCIPAIS GRUPOS DE CAUSA, PARANÁ – 1980 – 2008*

CAUSAS	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2008*
D. apar. circulatório	167,81	179,05	200,65	189,41	193,61	176,74	181,1
Causas externas	70,35	70,84	75,52	77,24	68,50	77,46	83,3
D. Infecciosas e Parasitárias	57,25	36,75	27,90	23,84	22,04	18,62	18,5
Neoplasias	56,82	59,22	71,73	77,24	86,82	95,03	102,0
Afec. Perinatal	44,53	34,58	30,60	23,84	20,46	13,18	10,7
D. apar. respiratório	39,96	36,75	53,21	53,35	62,32	56,60	62,0

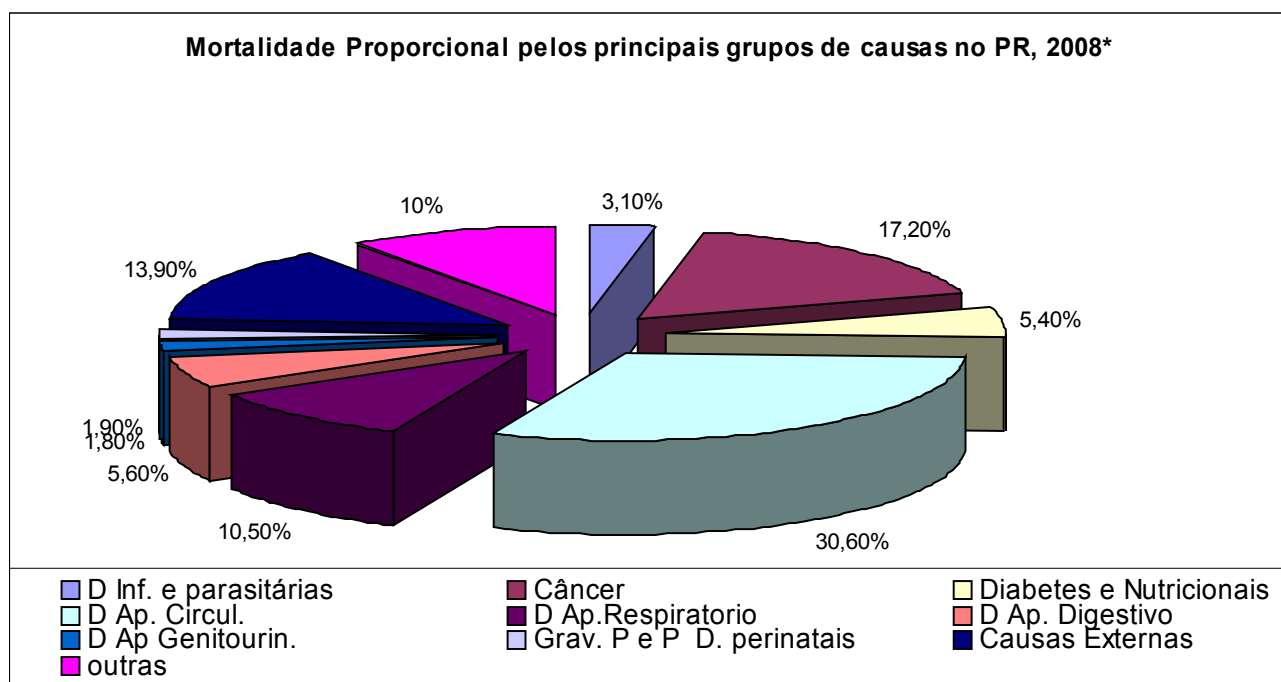
Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade – SESA/PR

*** dados preliminares**

Quanto às doenças transmissíveis, o período caracterizou-se pela persistência das hepatites virais, tuberculose, hanseníase, meningites, leishmaniose e esquistossomose, pelos ciclos epidêmicos da febre amarela e pela emergência e reemergência da dengue e hantavirose; as demais estão em franco declínio, de modo especial as imunopreveníveis: pólio, sarampo, rubéola, coqueluche, difteria, tétano e raiva.

Esta tendência fez com que em 2004 a proporção das DANT no cômputo da mortalidade geral do Estado tenha sido superior a 80%. Em 2008 destacam-se as cardiovasculares, representando 30,6% de todas as mortes, seguindo-se as neoplasias, 17,2% e as causas externas, 13,9%.

É importante destacar que nos grandes grupos de causas, as crônicas não transmissíveis participam sempre em maiores proporções, excetuando as doenças do sistema nervoso, em que a doença de Alzheimer e a epilepsia correspondem a 38% destes óbitos. Assim: entre as doenças crônicas do aparelho digestivo, a úlcera gástrica, a doença alcoólica do fígado e a cirrose hepática perfazem 94% destes óbitos, entre as genito-urinária, a insuficiência renal crônica responde por 77,4% destes óbitos e entre as respiratórias, as pulmonares obstrutivas crônicas respondem por 59,1% dos óbitos do grupo.



Paralelamente a estas ocorrências obteve-se uma melhora considerável na qualidade da informação de mortalidade: em 2003 os óbitos por causas mal definidas corresponderam a 4,9% do total de óbitos e em 2008 permanece com a mesma proporção. Embora ainda possa ser melhorado, este indicador sugere que o dado de mortalidade é bastante válido para a análise de situação de saúde no Estado.

Estes dados indicam assim que a magnitude e a gravidade das DANT são no mínimo consideráveis, dentro do quadro geral de saúde do Estado, que vem sofrendo o processo de transição epidemiológica caracterizado pelo aumento das doenças crônicas não transmissíveis e dos acidentes e violências, com a concomitante presença de algumas doenças transmissíveis antigas e a emergência de novas.

BREVE HISTORICO:

O Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica foi regulamentado em 1975, por meio da Lei 6.259. Naquele momento a vigilância das doenças transmissíveis era prioridade. Somente no final da década de 90 foram realizadas iniciativas para se ampliar o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica e no ano 2000 a vigilância epidemiológica das doenças não transmissíveis foi integrada ao Centro Nacional de Epidemiologia. No Paraná teve início sua implantação a partir de 1979.

Em 2006 foi iniciado o processo de implementação das atividades de vigilância das DANT na SESA Paraná, realizando-se um processo integrado de levantamento e análise de dados disponíveis, resultando na aproximação com todos os serviços que trabalham com informação e/ou intervenção em DANT resultando em uma publicação: DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO ESTADO DO PARANÁ 1ªed. 2006, reeditado em 2008, com 97 páginas. Em 2007 a implantação do sistema em 41% das Divisões Regionais e seus Municípios Sede, atingindo as áreas de maior população no Estado, que envolvem as seguintes Regionais de Saúde (2ª R.S., 3ª R.S., 8ª R.S., 9ª R.S, 10 R.S., 11ª R.S., 15ª R.S., 16 R.S., 17 R.S.). Em 2007 após estabelecimento de uma Divisão de Vigilância das DANT na SESA com 3 profissionais (1 assistente social, um psicólogo e 1 enfermeira), foi planejado e realizado Seminário Estadual sobre as DANT com participação da CG-DANT do MS, de Secretarias Estaduais de Educação, Segurança Pública, Criança e Juventude, Secretaria Municipal de Saude, de Esporte e lazer de Curitiba , Universidades e para todas as 22 regionais de saúde e municípios sede, contabilizando mais de 300 participantes durante dois dias em Curitiba. Em seguida realizado um curso de atualização em Vigilância de DANT com carga horária de 40h para estas regionais de maior população mencionadas acima.

III - PROPOSTA DE INTERVENÇÃO para 2009.

A DVDNT então constituída com três profissionais estabeleceu três eixos de atuação:

1. Monitoramento de dados das violências com participação da Vigilância das Violências e Acidentes componente móvel: inquérito na capital Curitiba, e implantação do componente fixo que é a implantação da notificação continua da Violência através da alimentação de dados pelo SINAN NET nos serviços pré-estabelecidos. Monitoramento de dados de internação, e de mortalidade por causas externas(Acidentes de Transporte, Suicídios, Agressão=Homicídios, Eventos de intenção indeterminada e Quedas) em ambos os sexos. Acompanhamento dos projetos selecionados em editais do MS sobre núcleo de proteção contra violência junto as regionais e Superintendência de Políticas Primárias.
2. Monitoramento de dados de Doenças Crônicas Não Transmissíveis por meio de tabulações e análises dos sistemas SIH, SIA, HIPERDIA, SIM, SISVAN, SIS-RHC para as Doenças cérebro vasculares, Doenças Isquêmicas do Coração, Diabetes, Câncer de mama e colo de útero e porção não especificada de útero na mulher, Câncer de próstata nos homens, câncer de traquéia, brônquio e pulmões, câncer de colon e reto em ambos os sexos. Acompanhamento dos projetos selecionados em editais do MS sobre atividade física junto as regionais e Superintendência de Políticas Primárias.

3. Acompanhamento dos inquéritos realizados em Curitiba sobre fatores de risco e proteção em escolares por meio do PENSE, e por meio do VIGITEL em maiores de 18 anos.

IV - OBJETIVOS:

OBJETIVO GERAL:

Consolidar no Nível Central e efetivar a descentralização da Vigilância Epidemiológica das DANT para 50% (11) das Regionais de saúde do estado do Paraná e Municípios sedes correspondentes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Consolidar a descentralização da Vigilância Epidemiológica das DANT para 50% (11) das Regionais de Saúde do Estado do Paraná e implantar o serviço nos municípios sedes correspondentes (11). Implementar o Serviço de Vigilância Epidemiológica –DANT no Nível Central;
- Identificar e avaliar os Sistemas de Informações existentes, com a participação dos setores responsáveis e as regionais de saúde, com vistas ao aprimoramento, estruturação e consolidação da Vigilância Epidemiológica das DANT;
- Identificar os Programas e Serviços que fazem interface com a Vigilância Epidemiológica das DANT e promover a avaliação dos mesmos tendo por base o diagnóstico epidemiológico destas doenças e agravos.
- Definir com a participação destes setores e das Vigilâncias Regionais o Plano Estadual de Vigilância Epidemiológica das Violências e Acidentes
- Assessorar regionais na confecção de indicadores e instrumentos de gerenciamento, monitoramento e avaliação do Programa de Vigilância Epidemiológica das DANT.
- Discutir os procedimentos relacionados à Vigilância Epidemiológica das Violências e Acidentes (normas, fluxos e rotinas), com as regionais
- Implantar a ficha de notificação da VIOLÊNCIA DOMESTICA, SEXUAL incluída no SINAN nas unidades estabelecidas para este atendimento.
- Realizar capacitação sobre a coleta dos dados da ficha de notificação da VIOLÊNCIA DOMESTICA, SEXUAL, assim como discutir o acolhimento, fluxo da informação e monitoramento do banco.
- Publicação de Boletim sobre Vigilância das DANT com informações de Regionais e do Estado.

V - ESTRATÉGIAS PARA ESTRUTURAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DANT:

. As principais estratégias para a implementação da Vigilância Epidemiológica das DANT serão definidas em quatro eixos:

V.I - Estruturar e consolidar a Vigilância Epidemiológica das DANT para que se desenvolva o efetivo monitoramento da morbidade e mortalidade das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, assim como de seus fatores e condições de risco e proteção.

- Identificar e analisar os sistemas de informações relacionados ao monitoramento, avaliação e análise de informações da situação de saúde em DANT, existentes no Estado, visando atualização, aprimoramento e análise dos mesmos.
- Identificar as experiências em prevenção e promoção de saúde em DANT nas Regionais de Saúde e Municípios e criar mecanismos de avaliação e divulgação das mesmas.
- Analisar e discutir dados de importância na vigilância epidemiológica das DANT nos níveis estadual, regional e municipal, de forma a estabelecer de modo integrado e com a participação de outros setores, as prioridades em DANT.
- Capacitar técnica e operacionalmente os responsáveis no Estado e Municípios em Vigilância Epidemiológica das DANT.
- Disseminar das informações através do site, boletim, participação em reuniões.
- Equipar a Rede de Informática e Comunicação para o Sistemas de Informações em DANT.
- Produzir e divulgar informações em DANT, através de documentos técnicos e outros mecanismos para gestores, trabalhadores em saúde e o público em geral.
- Realizar Seminário com Gestor Estadual, Municipais e Áreas Técnicas de Vigilância Epidemiológica para pactuação das DANT no Estado do Paraná

V.II - Desenvolver Serviços Sentinela e Inquéritos como principal instrumento de monitoramento dos Fatores de Risco :

- Participar e apoiar a implantação da rede de Serviços Sentinela de Violências e Acidentes nas regionais
- Implantar as fichas de notificação de violências e acidentes e criar mecanismos para a análise e discussão de situação e de propostas de intervenção, com a participação dos setores interessados.
- Apoiar a implantação e implementação de Serviços de Verificação de Óbitos no Estado do Paraná.
- Participar e apoiar a primeira Pesquisa Nacional de Saúde em Escolares (PENSE) em parceria com o município de Curitiba, em março-abril/2009 para conhecimento

dos principais fatores de risco, entendendo como processo contínuo para se analisar a situação de saúde em escolares..

- Articular, integrar e incrementar as diversas fontes de dados em parceria com a segurança, justiça, transporte, educação, conselhos tutelares, promotorias, direitos humanos, visando redimensionar recursos e estratégias para o planejamento estruturação das DANT.

V.III - Fortalecer políticas de redução da morbimortalidade, priorizando a prevenção e a promoção da saúde no âmbito das DANT.

- Apoiar a implementação do Projeto Cantinas Saudáveis visando a redução dos fatores de risco (obesidade, hipertensão) e promoção dos fatores protetores (hábitos alimentares, atividade física).
- Apoiar as atividades de ginástica laboral entre os funcionários, como estímulo à prática de atividade física.
- Apoiar e fortalecer parcerias com Entidades Governamentais e Sociedade Civil no desenvolvimento de programas prioritários a nível nacional e internacional, como a Estratégia Global para a Alimentação, atividade física e saúde, DETRAN e a Convenção Quadro para o controle do Tabagismo da Organização Mundial de Saúde.
- Promover, estimular, apoiar e divulgar programas de promoção de saúde, prevenção e redução de danos em DANT.
- Indicar medidas de prevenção e promoção da saúde para diminuir riscos e danos, e obter maior participação da população na busca por melhor qualidade de vida.
- Divulgar e apoiar atividades de comemoração às datas pontuais:

MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
31 dia nacional da nutrição	6 dia mundial da atividade física 7 dia mundial da saúde 8 dia mundial de luta contra o câncer	31 dia mundial sem tabaco	2 dia mundial do meio ambiente 25 dia internacional sobre o abuso e tráfico ilícito de drogas 26 dia nacional dos diabetes	13 dia do estatuto da criança e do adolescente	5 dia nacional de saúde 29 dia nacional de combate ao fumo	22 dia nacional da juventude 27 dia do idoso 30 dia do coração	1 dia internacional das pessoas da terceira idade 10 dia mundial da alimentação	25 dia internacional de luta contra a violência a mulher 27 dia nacional de combate ao câncer	2 dia pan-americano de saúde

V.IV - Educação e Comunicação:

- Sensibilizar e capacitar os Gestores, Trabalhadores de saúde, População e Representantes de movimentos sobre a importância da notificação em serviços sentinelas.
- Divulgar as ações da Vigilância Epidemiológica das Doenças e Agravos Não Transmissíveis –VE/DANT em parceria com a Rádio Saúde
- Confeccionar material educativo na área de violência, acidentes, doenças preveníveis do coração, cérebro vasculares, diabetes, câncer de mama, de colo de útero, cólon e pulmão, junto as áreas técnicas destes agravos.

VI – INDICADORES E METAS:

- Desenvolver análise de Sistemas de Informações existentes visando a utilização dos dados e das informações na Vigilância Epidemiológica das DANT
- Conhecer metodologias para monitoramento de Fatores de Risco
- Acompanhar realização de Inquéritos Nacionais (Serviços Sentinela , Pesquisa PENSE)
- Elaborar os procedimentos relacionados a Vigilância Epidemiológica das DANT(normas, fluxos e rotinas)
- Avaliar anualmente a mortalidade e morbidade das principais DANT no Estado e por Regional de Saúde

VII. Anexos:

7.1. Atividades desenvolvidas pela Vigilância Epidemiológica das Doenças e Agravos Não Transmissíveis

- Participação de um Técnico do Centro de Informação e Diagnóstico em Saúde **no Seminário Nacional de Vigilância de DANT e Promoção da Saúde / Setembro 2005 Brasília.**
- Participação de um Técnico do CIDS **na I Oficina de Construção da Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbitos 22/11/2005 em Brasília.** a) Portaria aprovada pela Tripartite, aguardando publicação no Diário Oficial da

União. b) Contatos estabelecidos com o Diretor do Instituto Médico Legal do Paraná, juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, com o objetivo de se implementar as ações desenvolvidas pelo SVO da capital e adequação do mesmo à portaria da Rede Nacional de SVO

- Definição de um **Técnico Responsável pela Vigilância Epidemiológica das DANT no Estado do Paraná, Fevereiro de 2006**
- Participação de um Técnico do CIDS juntamente com Técnicos da Secretaria Municipal de Saúde/ Curitiba no **Seminário Nacional de Serviços sentinelas de Acidentes e Violências/ Março 2006 em Brasília** a) Reunião com a equipe da SMS/ Curitiba e Diretoria do CIDS – SESA / PR , para definição dos locais de implantação das Fichas de Notificação de Acidentes e Violências e estratégias a serem adotadas conforme orientações da CGDANT/ MS . b) Reunião com a Equipe da SMS/ Curitiba , Equipe do CIDS e Direção do Hospital do Trabalhador , para implantação do Projeto Piloto da Ficha de Notificação de Acidentes. C) Apoio e participação na implantação da Ficha de Notificação de Acidentes em Setembro de 2006.
- Participação de um Técnico do CIDS em Oficina para repasse de orientações e formação de multiplicadores no processo de implantação da **Fichas de Notificação de Acidentes e violências**.
- Participação da **Coordenação das DANT na discussão do Pacto da Saúde 2006**. Descrição das ações das DANT e seus Fatores de Risco a serem pactuados em 2006.
- **Recursos Planvigi SESA/ PR- Linha 4 Projeto Vigisus II Ano I** : a) Aquisição de equipamentos de informática e material permanente . b) Impressão de 1.500 exemplares do Livro Diagnóstico das DANT no Estado do Paraná. C) Elaboração de documentos técnicos visando a contratação de Assessoria pessoa física na área de DANT.
- **1º Plano Estadual** concluído Outubro de 2006
- 2008: Impressão de 1.600 exemplares do Livro Situação das DANT no Estado do Paraná.
- **2009: Previsão de participação de técnicos em oficinas para inquérito VIVA na capital, e oficina de planejamento em vigilância de acidentes de trânsito**

•